ദേശീയ ഗ്രാമീണാരോഗ്യ ദൗത്യം

9 (*219) ശ്രീ. എസ്. ശർമ്മ :

ശ്രീ. എം. എ. ബേബി :

ശ്രീ. കെ. വി. വിജയദാസ് :

ശ്രീമതി കെ. കെ. ലതിക : താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) ദേശീയ ഗ്രാമീണാരോഗ്യ ദൗത്യത്തിന് കേന്ദ്രവിഹിതം മുഴുവനായി ലഭിക്കാൻ 2013-14, 2014-15 വർഷങ്ങളിൽ സംസ്ഥാനം കുടിശ്ശികയാക്കിയ വിഹിതം അനുവദിക്കണമെന്ന സബ്കമ്മിറ്റി ശിപാർശയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ സ്വീകരിച്ച നടപടികൾ അറിയിക്കുമോ;

(ബി) സംസ്ഥാന വിഹിതം കുടിശ്ശികയാക്കിയത് മിഷൻ നടപ്പാക്കുന്ന വിവിധ പരിപാടികളെ എങ്ങനെ ബാധിച്ചുവെന്ന് വിശദീകരിക്കുമോ;

(സി) കേന്ദ്ര-സംസ്ഥാന വിഹിതം ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ സൊസൈറ്റിക്ക് കൈമാറുന്നതിനുണ്ടാകുന്ന കാലതാമസം കാരണം പല പദ്ധതികളും സമയ ബന്ധിതമായി നടപ്പാക്കാനാവുന്നില്ലെന്ന സബ്കമ്മിറ്റി നിരീക്ഷണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വരുത്തിയ മാറ്റങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്;

(ഡി) ദേശീയ ഗ്രാമീണാരോഗ്യ ദൗത്യത്തിനു ലഭിച്ച കേന്ദ്ര ഫണ്ട് എത്രയെന്ന് തിട്ടമില്ലാത്ത അവസ്ഥയിൽ വിവിധ പരിപാടികൾ ഫലപ്രദമായി എങ്ങനെ നടപ്പാക്കുമെന്ന് അറിയിക്കാമോ; പരിപാടികൾ അനവധാനതയോടെ നടപ്പാക്കുന്നതാണ് ആദിവാസി മേഖലയിൽ ശിശുമരണം ഉൾപ്പെടെയുള്ള സംഭവങ്ങൾക്കും വിവിധ തലങ്ങളിലെ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളുടെ ശോചനീയ സ്ഥിതിക്കും കാരണമാകുന്നതെന്ന ആക്ഷേപം സംബന്ധിച്ച് നിലപാട് വ്യക്തമാക്കുമോ?

ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. വി. എസ്. ശിവകുമാർ):

(എ) 2013-14, 2014-15 വർഷങ്ങളിൽ സംസ്ഥാനം കുടിശ്ശികയാക്കിയ വിഹിതവും കൂടാതെ 2015-16 സാമ്പത്തിക വർഷത്തെ ബഡ്ജറ്റിൽ വകകൊള്ളിച്ച 120 കോടി രൂപയും ചേർത്ത് എൻ.എച്ച്.എം. അപേക്ഷ സർക്കാരിന് സമർപ്പിച്ചിരുന്നു. ഇതിനെത്തുടർന്ന് 2015-16 വർഷത്തെ സംസ്ഥാന വിഹിതമായി 70 കോടി രൂപ സംസ്ഥാന സൊസൈറ്റിക്ക് നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

(ബി) മിഷൻ നടത്തിപ്പിന് കേന്ദ്രം അംഗീകരിക്കുന്നതിന്റെ 75 ശതമാനം വിഹിതം മാത്രമാണ് കേന്ദ്രത്തിൽ നിന്നും ലഭിക്കാറുള്ളത്. ഇതിൽ അവസാന ഗഡു ഓഡിറ്റ് റിപ്പോർട്ടിന്റെയും സംസ്ഥാന വിഹിതത്തിന്റെ ലഭ്യതയുടെയും അനുസരിച്ചും മറ്റു ചില മാനദണ്ഡങ്ങൾക്കനുസരിച്ചുമാണ് അനുവദിക്കാറുള്ളത്. ഇതിൻപ്രകാരം കേന്ദ്രം നിഷ്കർഷിച്ചിട്ടുള്ള സംസ്ഥാന വിഹിതം മുഴുവൻ ലഭിക്കാത്തത് കാരണം കേന്ദ്ര സഹായത്തിൽ കുറവുവരാറുണ്ട്. ഇതുകൊണ്ട് ചില ജനോപകാര പദ്ധതികളായ ജെ.എസ്.വൈ, ജെ.എസ്.എസ്.കെ, ആർ.ബി.എസ്.കെ എന്നീ പദ്ധതികളുടെ പേയ്മെന്റിന് താമസം വരികയോ കുടിശ്ശിക വരികയോ ചെയ്യാറുണ്ട്. ശമ്പളം, ആശമാരുടെ ഇൻസെന്റീവ് എന്നിവയും കുടിശ്ശിക വരാറുണ്ട്. ഇത് യഥാസമയം ഫണ്ട് വരുന്ന മുറയ്ക്ക് കൊടുത്ത് തീർക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്.

(സി) 2015-16 സാമ്പത്തിക വർഷത്തിൽ ദേശീയ ഗ്രാമീണ ആരോഗ്യ മിഷന്റെ പേരിൽ ധനവകുപ്പ് നിർദ്ദേശിച്ച പ്രകാരം ഒരു സ്പെഷ്യൽ ട്രഷറി സേവിംഗ്സ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് തുടങ്ങിയിട്ടുണ്ട്. ഇതിൻ പ്രകാരം ഫണ്ടുകൾ Ways and Means -ന്റെ ക്ലിയറൻസ് നടപടികൾ ഇല്ലാതെ സൊസൈറ്റിക്ക് ലഭിക്കുന്നുണ്ട്.

(ഡി) ദേശീയ ഗ്രാമീണ ആരോഗ്യ ദൗത്യത്തിന് ലഭിച്ച ഫണ്ടിനെക്കുറിച്ച് വ്യക്തമായ രേഖകൾ ഉണ്ട്. ആദിവാസി മേഖലയിൽ ശിശുമരണം ഉൾപ്പെടെയുള്ള സംഭവങ്ങൾ തടയുന്നതിന് ദേശീയ ആരോഗ്യ ദൗത്യം ആരോഗ്യ വകുപ്പുമായി സംയോജിച്ച് പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നുണ്ട്.

ആശുപത്രി ഉപകരണങ്ങൾക്ക് ക്ഷാമം

10 (*220) ശ്രീമതി ഇ. എസ്. ബിജിമോൾ :
ശ്രീ. സി. ദിവാകരൻ :
ശ്രീ. കെ.രാജു :
ശ്രീ. ഇ. കെ. വിജയൻ : താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യവും കുടുംബക്ഷേമവും ദേവസ്വവും വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്ത് വിവിധ ആശുപത്രികളിൽ സ്ട്രെക്ചർ, വീൽചെയർ, ട്രിപ്പ് സ്റ്റാന്റ്, ബെഡ് തുടങ്ങിയവയ്ക്ക് ക്ഷാമം നേരിടുന്നുണ്ടോ, ഉണ്ടെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ കോളേജുകൾ ഉൾപ്പെടെ ഇത്തരത്തിൽ ക്ഷാമം നേരിടുന്ന ആശുപത്രികളുടെ വിശദാംശം ലഭ്യമാക്കുമോ;

(ബി) ആശുപത്രി ഉപകരണങ്ങൾ അറ്റകുറ്റപ്പണികൾ നടത്തി ഉപയോഗ പ്രദമാക്കുന്നതിന് എന്തെങ്കിലും സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ വിശദമാക്കുമോ;

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly